CÂMARA MUNICIPAL DE CASTRO
ESTADO DO PARANÁ

Requerimento nº 6 de 2025

Assinado eletronicamente por:
Recepção
Data: 22/01/2025 19:32:57 +00:00 Dropsigner powered by Lacuna Software

SUMULA: Informações quanto à viabilidade da implantação de uma unidade de Sistema de Assistência a Saúde (SAS), nesta Cidade.

Senhor Presidente,

Requeiro a mesa, após, ouvido o Plenário na forma regimental, que se oficie ao Prefeito Municipal, e aos Secretario Municipal de Saúde, Secretários de Estado da Administração e da Previdência do Paraná, solicitando informações quanto à viabilidade de implantar uma unidade de atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), nesta Cidade.

JUSTIFICATIVA

A pedido dos servidores Públicos do Estado do Paraná é que faço esta solicitação, uma vez que só existe atendimento do SAS em outros municípios, o que vem criando dificuldades para idosos, e todos aqueles que tem que pegar ônibus e se deslocar até outras cidades, perdendo um dia de trabalho muitas vezes para poder consultar. O atendimento desta solicitação trará conforto e dignidade para esses servidores.

Segue abaixo-assinado em anexo.

Sala das Sessões da Câmara Municipal, em 22 de janeiro de 2025.

Documento assinado eletronicamente por **Paulo Cesar de Farias, Vereador da Câmara Municipal de Castro**, conforme autorizado pela Resolução nº 07/2021.

Assinado eletronicamente por:
PAULO CESAR DE FARIAS
Data: 22/01/2025 19:06:27 +00:00 Dropsigner powered by Lacuna Software

Paulo Cesar de Farias
Vereador

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	Documento	Contato	Assinatura
Olga S. S. de Carvalho	CPF 473103329 20	99948-6618	
Jussara de Cassia Carvalho Bueno	769050.559 72	(42) 99920-0235	
Marilda Ap.ª Parizotto	914580309 97	42 99991 9057	
Denise M. Baumann	337380.769-72	42999024687	
Adriana Lucio Carvalho	116.328.819.50	42 99134-3267	
Heloise da Carvalho	50862340934	988344329	
Eliane Ap Carvalho	84290277534	998005547	
Edenia [illegible]	06566159908	(41) 997207484	
JOÃO MARIA DE LIMA	37465415915	(42) 9885-6464	
maria nizete Brizola	83410120904	42-99819923 9	
[illegible]	353151649 34	42-99937 4482	
[illegible]	015 399 09 1-12	988900 10	
Marita Dekkers	61916510906	999343748	
Silvia C. Bauer	92187386991	2) 99981 04825	
Marisa Ferreira	84078227353	42 99925 6085	
Cristina Vieira Lima	427002809-20	42. 999697977	
SOLANGE TEREZINHA MARTINS	4.115.946-6	42 99973-0942	
Ronaldo do Silva	04329667908	42 9840826 28	
Celio Rentz	02570855995	(42) 99981-8663	
JEFFERSON R. M. SANTOS	96608706987	42 9913 81100	
Claudia P. de Jesus	418.525.249-87	(42) 99936-5208	
Suzana Maria Dekkers	034286989-24	(42) 99981-3517	
Marli Burda	01664008900	(42) 999196406	
João Fernando Machado	058.919.049-00	42) 9891 48299	
Cesar B Oliveira	803928739-15	(42) 99948-0566	
Charles A. B. Gomes	732.193.129-34	(42) 99909-5026	
Sueli de Fª Marcondes Bueno	6.224.501-8	(42) 9841 4-9870	
Rosane Pinheiro	6.956.473-9	(42) 999 129817	

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	CPF Documento	Contato	Assinatura
Acilhid Maria Osteimu	595440159-49	42 999470762	Osteimu
Clodoaldo Alves Oliveira	973.498.799-20	42-999451530	[illegible]
Leandro Luiz Augustat	8656739-3	(41) 99854-9760	[illegible]
Elvira Hey Freski	559852039	(42) 988120234	[illegible]
LUIZ T FRESH	287663172	(42) 99812-0234	TADEU
maria Brandt Elias	619.341.619.53	(42) 999897419	maria Brandt
[illegible]	441.217.509.00	(42) 998530504	Jose Brandt
Fresinha Cardoso Viggers	378.154.589-04	42) 99992.5354	Fresinha
Ardelo Viggers	35109.14900	(42) 99992-5354	Ardelo Viggers
Elzi ap. Melo Santos	734725309-87	(42) 999716037	Elzi
Maria Copas	1.470-596-1	42) 999194673	[illegible]
ANA COPAS HELMES	396325049-68	42 999222195	[illegible]
Sonia R. S. Loopes	62157379.00	42 999942641	[illegible]
José A Roberto	126 904 149 53	98892 2697	[illegible]
Walter Loopes	068 549 749-68	42-99710974	[illegible]
Lucia L Behajenko	340.047 779.68	42 999356579	Behajenko
Maria Elizabeth R. de Oliveira	36106352	42 999436768	[illegible]
Lina C O. de Freitas	547.047.159-49	42 9998-7111	Lina C O. de Freitas
Nº Lourdes Halat	285 657549-82	42.98813-2051	[illegible]
Claudia Irene Ribeiro	050.470.109-10	42. 999736318	[illegible]
Josiane Copas	5400201-7	42 999412391	[illegible]
Denise C. Maciel	025.902.999-82	999741507	[illegible]
Clara Faber Fernandes Rotuti	14246109-9	(42) 991659037	Clara F. F. Rotuti
Rosa dos Santos Oliveira	542.249.699-04	(42) 99931.5130	Rosa Oliveira
Ana Maria Fagundes	06267172996	42 99813 8233	[illegible]
Rosali Maria M Bonfim	4766571-0		
Felicia Graciel Jorge	019790 1390	42 999354969	Felicia Graciel G.
CHANTRE S. OLIVEIRA	11.071.400-9	42 99850-0070	[illegible]
ANDREAS WURZBURGER	6.099.755-1	42 99838-2443	[illegible]

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	Documento	Contato	Assinatura
Antonio L. Bomfim	287.722.1009	15.999.07 43.56	
Leonil S. Bomfim	15040026910	999194861	
Leandro Bomfim	82667091	42 999096284	
Renee D. S. Kotikoski	810027699	42(999591783	Renee D S Kotikoski
Augusto O. Kotikoski	094.604.179-22	42 99938-2398	
Celso Eduardo Kotikoski	40578534053	42 999577151	
Leonilda Santos e Silva	1.394.871-2	42.999451033	
Suelen A. Ventura	051.17757920	42999247253	Suelen A. Ventura
RONALDO SILVA	040.266.159-10	4299813-2729	
Gionni Maurício Gonçalves	6210037-0	(42) 98803-5018	
Angela da Luz Bomfim	7284062-3	(42) 99936-3497	
Lucinar Seliga		99914 2980	
Odete de J. Machado	1.999942-42	(42)999281453	
Virginia de Carvalho		98086171	V Carvalho
Gilder de Fª Brandes	3090470-2	99989-2907	
Hercio Luiz Ferro	RG. 1697929-5	42-99976-3696	

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	Documento	Contato	Assinatura
Paulo C. Cardoso	5415303-1	42-984183455	
Silmara da Silva	615330689-6	42 988005324	
Bianca C. F. de Souza	020.761.119-05	42-98423-8606	
Angelita Opdo Meira	4382871-1	42-99969-9969	
Eliane de Fª Machado	6359130-0	42 999461251	
Susiane Rodrigues da Cruz	4719529-2	42.999075683	
Marise Schonaider da Cunha	7265757-8	42-99108-5885	
Lenor Oliveira da S. Kotikoska	4226163-7	42 999591783	Lenor S Kotikoska
MARILDA A. RODRIGUES	7.949.246-9	(42) 991035458	
Suzana Cypº Marc.	59948270	(42) 999153903	
Edimeia de M. Ratin	01860112960	(42) 999433624	
Hilda P da Silva	373-270-11900	42998242452	
Josiane Cristina da Costa	025 99415900	42 999474112	
Jalma Cristina [illegible]	01733351957	42 999468064	
Jurimara Carneiro	019232499.32	42 98236799	
Daniel Medado Carvalho	85460800978	42 999428474	
MARCELO DE LARA	5.678768-2	(42) 99116-1860	
Vieressina de [illegible] Carvalho	286.852619-53	42-98086171	Vieressina

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	Documento	Contato	Assinatura
Maria do Rosario Schimidt	RG 1055374-1	(42) 999.330490	[illegible]
Mª Teresinha Urbanski	RG 1.560.296-1	(42) 99810-4189	[illegible]
Nair A. Podolan	R.G. 1.015.433-2	(42) 98455 952	[illegible]
Ana Neuza da Silva	RG. 528.545-3	(42) 99964-6422	[illegible]
ANA MARIA G. Bom Fim	1475892	(42 999482578	[illegible]
Ana Mª Almeida Marques	3082913-1	42 998 104046	[illegible]
Lourdes de S. Ferreira	RG. 1.273.529.4	(42) 99919-2019	Lourdes de S. Ferreira
[illegible] Telles	RG 1001882-0	42 99915 98256	[illegible]
[illegible] Brenner	R.G. 351.925	42 9944-3793	[illegible]
Vera Lucia Pereira	RG: 923.419.5	(42) 99949-0922	[illegible]
Maria Lucia Lanha	1015144-	042.32334053	Maria Lucia Lanha
Lilian Bigaski	RG: 4070.1974	(42) 999351308	[illegible]
Lilian Koller	RG 31220106	(42) 991343573	[illegible]
Luisa M. V. Bousanto	RG 4766638-4	(42) 999146087	[illegible]
RICARDO B. DIAS	RG 8879150	(42) 999153045	[illegible]
Zamara Ap. C. Weinert	RG. 4.167.098-3	(42) 999251939	[illegible]
Noemi Aparecida Carneiro Weinert	RG: 1.563.040-0	(42) 99932-8714	Noemi A. C. Weinert
Teresa Sueli Oliveira	RG: 1691828-8	42 999317986	[illegible]
Rosana Ap. de Oliveira	RG: 3.177.117-0	42-999-05-37-14	[illegible]
REWATI DE OLIVEIRA	RG 15183774	42-99907-2224	[illegible]
Dirce de Biassio	RG. 3.184.781-8	42-99973-0409	[illegible]
Teresinha de Biassio Fidelis	R.G. 2.207.585-3	42-99871-4814	[illegible]

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	Documento	Contato	Assinatura
Rodrigo G. Vieira	6.169.302-5	42 99906 0201	
PERCI MARTINS	6.548.542-7	42 99920.7165	Perci Martins
Mathias Lee	13 764 7987	41 99284 3445	
Elis Marcon Zacha	7.308.199-8	42 99932 3485	
JULIO CESAR DINIZ STELLA	5944 962-1	42 988 12 3060	
DENISE A. DINIZ STELLA	7 558 194-7	42 98812 3060	Denise Diniz
MARCIO E. SANTOS	6.874.943-0	42 99826-3464	Marcio E. Santos
Paulo Vitor Moreira	10.129.457-9	42 99988-3697	Paulo Vitor
Emerson Vinicios Zacha	8.371-624-3	42 99920-1893	
MARCELO GONÇALVES	5.803.472-0	42.99922.7664	
Sidnei José de Almeida	7.178.934-9	42.99106 4418	
Luana J. Almeida	9.293.370-9	42-991396654	
Emmanuel Tiné Rodrigues de Sampaio	13.946.367-6	42-998392975	Emmanuel Tiné R. de Sampaio
Josemar Camargo de Santos	6359198-0	42-999559018	
Aline Candido Diogo	9.982489-1	42-99195023	
Walisia Ferreira da Silva	9.869.051-4	42-99967-2294	
Carlos Augusto de Sousa	61646388	42.99901-1776	
José Bento de Almeida	7.246.612-2	42.98866.3883	
Allan Ricardo GPM Isaac	12627908-6	42.99809.1198	
Elton Pablo Hollatini de Moraes	11.031.530-5	42-99821-4596	
EVERSON CRUZ	7.729.608-8	42-98801-0800	
CLEBERSON SCHOENBAECHER BONFIM	6.318.171-4	42-999613263	
WESLEY E. GOMES REIS	9.841.909-8	42 999021550	
Vanessa R. Macêdo	16203 7757	21 98148 2188	Macêdo
ALLAN JUNIOR DE OLIVEIRA LIMA	10 535 8591	(42) 98818 5460	
MARIA EDUARDA CABRAL C. L.	13.527.548-4	(42) 99916 2447	
JEFFERSON PINHEIRO	8.383.830-2	(42) 998039450	
Fabio Junior Gomes Reis	10724 690-8	(42) 999663894	

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.

ABAIXO – ASSINADO

Solicitando à viabilidade de implantar uma Unidade de Atendimento do Sistema de Assistência à Saúde (SAS), na Cidade de Castro.

Castro, 16 de setembro de 2024

Nome	Documento	Contato	Assinatura
Leandro de Almeida	9008527-1	(42) 99923-0015	[illegible]
Natalia Cap.ª Gonçalves	10972301-0	42 99985 0018	[illegible]
Lai. Jr. Silva	8.001624.7	42 99989-9332	[illegible]
Mauricio Pilleno	5.558311-9	(42) 99857-91.08	[illegible]
Nyllya CESAR MAIVALDES	10.278140.6	(42) 98435 0625	[illegible]
Dinan. C. Ramirão	10468344-4	42 98838-9598	[illegible]
Lucas P. B. Spo	16242809-8	61-98597 9359	[illegible]
Marcelo Barbosa dos Santos	6871922-4	42 99920 0893	[illegible]
Marcelo de Souza de Lima	8.638.417-5.	42 99935-8249	[illegible]
Pamela C. dos Passos	9.888912-4	42 99850-1013	[illegible]
Adriano Disnievski	6.794.688-0	42.98811-7474	[illegible]
Thomas M. Brandes	12.714.995-0	42.99854-3666	[illegible]
Audinei dos S. Melo	8531346 0	42 999488979	[illegible]
Saul Alves Barretto	6.521246-3	42 99816-5067	[illegible]

Documento assinado no Dropsigner. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://www.dropsigner.com/validate/7LTX6-KZUJH-E9B4F-UP8C5.